

Nom :  
Prénom :  
CIN :  
Adresse :

A

MONSIEUR LE PRESIDENT DU CONSEIL NATIONAL  
DE L'ORDRE DES PHARMACIENS

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de solliciter votre haute bienveillance de bien vouloir m'accorder une attestation prouvant que je ne suis ni propriétaire ni copropriétaire d'aucune pharmacie.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations distinguées.

Fait à :